

Toewijzingsprotocol voor het opstellen van het toewijzingsvoorstel 2017 voor (Medische) Vervolgopleidingen, versie 7-04-2016

Inleiding

Het Ministerie van VWS stelt jaarlijks een Spelregeldocument¹ op voor het zorgvuldig en transparant tot stand brengen van het toewijzingsvoorstel voor de zorgopleidingen, die vallen onder de beschikbaarheidsbijdrage (Medische) Vervolgopleidingen van de Nederlandse Zorgautoriteit². Op basis van dit Spelregeldocument stelt Stichting BOLS, in afstemming met de BOLS-partijen³, ieder jaar een toewijzingsprotocol op voor deze (Medische) Vervolgopleidingen. In dit toewijzingsprotocol wordt ingegaan op verantwoordelijkheden van BOLS, de Onderwijs- en OpleidingsRegio's (OOR's) en de Wetenschappelijke Verenigingen (WV-en) in het proces van het opstellen van een toewijzingsvoorstel voor de verdeling van de instroomplaatsen 1) over de OOR's en 2) over de opleidingsinstellingen binnen de OOR's. Dit toewijzingsprotocol is vooraf ter toetsing aan VWS voorgelegd. Voor het medisch specialisme psychiatrie geldt een afzonderlijk toewijzingsprotocol.

Plaats van het toewijzingsproces in de beleidscyclus voor (Medische) Vervolgopleidingen

Het toewijzen van opleidingsplaatsen vormt onderdeel van een integrale beleidscyclus voor planning en bekostiging van (Medisch) Vervolgopleidingen. Op geleide van adviezen van het Capaciteitsorgaan (C.O.) bepaalt de Minister van VWS elk jaar de maximale instroom die voor een beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komt. BOLS is verantwoordelijk voor het opstellen van een toewijzingsvoorstel en vraagt hiervoor advies aan de OOR's en WV-en. Op basis van dit toewijzingsvoorstel stelt de Minister van VWS het verdeelplan definitief vast en publiceert dit op zijn website. Binnen de OOR's zijn opleidingsinstellingen verantwoordelijk voor de realisatie van toegewezen opleidingsplaatsen en voor de aanvraag van de beschikbaarheidsbijdrage.

Beleidsrijk toewijzen

BOLS heeft de ambitie om opleidingsplaatsen in de toekomst meer "beleidsrijk" toe te wijzen, waarbij de ontwikkeling van de zorgvraag leidend is. Voor de toewijzing 2015 is hiervoor gestart met de pilot "Beleidsrijk toewijzen", die voor de toewijzing 2016 gecontinueerd is. Ook voor de toewijzing 2017 zal deze pilot worden gecontinueerd.

Ten behoeve van het toewijzingsproces wordt een startpunt vastgesteld voor de verdeling van opleidingsplaatsen voor (Medische) Vervolgopleidingen over de OOR's. In het verleden werd dit gebaseerd op de historische opleidingsgegevens. Met het oog op beleidsrijk toewijzen wordt dit startpunt voor de toewijzing 2017 niet alleen gebaseerd op historische opleidingsgegevens, maar ook op gegevens over aantallen patiënten / verrichtingen van erkende opleidingsinstellingen.

Leeswijzer

De opbouw van dit toewijzingsprotocol sluit aan bij de opeenvolgende stappen in het toewijzingsproces van instroomplaatsen voor (Medische) Vervolgopleidingen, te weten:

- I. Opstellen van het landelijk instroomkader (maart – 28 april)
- II. Toewijzingsvoorstel over de OOR's: van landelijk naar regionaal (28 april – 27 mei)
- III. Toewijzingsvoorstel binnen de OOR's: van regionaal naar instelling (27 mei - 23 juni)
- IV. Klachtenprocedure en het definitief vaststellen toewijzingsvoorstel (23 juni - 15 juli).

In het hierna volgende kader en de hierop aansluitende paragrafen wordt elke processtap toegelicht.

¹ Zie website Stichting BOLS

² NZA beleidsregel AL / BR-0020 (Medische) Vervolgopleidingen

³ NVZ, NFU en de Federatie Medisch Specialisten (FMS). Voor specialismen die niet worden vertegenwoordigd door FMS wordt door BOLS met de betrokken beroepsverenigingen afgestemd.

Overzicht van processtappen voor het opstellen van het toewijzingsvoorstel

I Opstellen van het landelijk instroomkader (maart – 28 april)

1. *Opstellen van het voorlopig landelijk instroomkader*
BOLS stelt een voorlopig instroomkader op als basis voor het toewijzingsvoorstel. Uitgangspunt voor het toewijzingsvoorstel is de bandbreedte voor het aantal instroomplaatsen per zorgopleiding, zoals geraamd door het Capaciteitsorgaan.
2. *Vaststellen van het definitieve landelijke instroomkader*
Het definitieve landelijke kader wordt gebaseerd op de door de minister van VWS vastgestelde instroom per opleiding die voor de beschikbaarheidsbijdrage in aanmerking komt en inzichten van partijen zoals meegenomen bij het opstellen van het voorlopig landelijk kader.

II Toewijzingsvoorstel over de OOR's: van landelijk naar regionaal (28 april - 27 mei)

3. *Opstellen van het concept toewijzingsvoorstel over de OOR's*
Voor drie groepen van specialismen wordt een specifieke procedure voor het opstellen van een concept toewijzingsvoorstel gehanteerd te weten: A) acht pilotspecialismen, B) alle andere medisch specialismen, inclusief kaakchirurgie, ziekenhuisfarmacie en spoedeisende hulp artsen en C) klinische chemie, klinische fysica en orthodontie.
4. *BOLS stelt het definitief toewijzingsvoorstel over de OOR's vast*
Op basis van het concept toewijzingsvoorstel van groep A en C en de adviezen van de WV-en en OOR's m.b.t. groep B stelt BOLS een definitief voorstel per specialisme per OOR vast.

III Toewijzingsvoorstel binnen de OOR's: van regionaal naar instelling (27 mei - 23 juni)

5. *Opstellen van het concept toewijzingsvoorstel binnen de OOR's.*
De acht OOR's (OOR-NO, OOR-ON, OOR-UMCU, OOR-AMC, OOR-VUmc, OOR-Leiden, OOR-ZWN en OOR-ZON) stellen een concept toewijzingsvoorstel op voor de verdeling van de aan hen toegekende instroom over de opleidingsinstellingen in de betreffende OOR .
6. *BOLS stelt het voorlopig toewijzingsvoorstel per opleidingsinstelling vast.*
Het BOLS bestuur toetst of sprake is van een zorgvuldige procesgang, of er een bestuurlijk akkoord is en stelt vervolgens het voorlopig toewijzingsvoorstel per instelling vast.

IV Klachtenprocedure en definitief vaststellen toewijzingsvoorstel (23 juni - 15 juli)

7. *Klachten en geschillenprocedure*
Nadat het toewijzingsvoorstel voorlopig is vastgesteld door BOLS, hebben instellingen de gelegenheid om een klacht in te dienen bij de klachten- en geschillencommissie. BOLS stelt vervolgens het toewijzingsvoorstel per instelling definitief vast.
8. *Aanbieding van het definitieve toewijzingsvoorstel aan de minister van VWS*
Het definitieve landelijke toewijzingsvoorstel wordt door BOLS aangeboden aan de minister van VWS, waarbij BOLS verslag doet van de gevallen waarbij de OOR geen consensus heeft bereikt en BOLS het definitieve besluit heeft genomen over de verdeling.

I Opstellen van het landelijk instroomkader (maart – 28 april)

1. Opstellen van het voorlopig landelijk instroomkader

Het BOLS bestuur stelt een voorlopig landelijk instroomkader vast, op basis van het Capaciteitsplan van het Capaciteitsorgaan en inzichten van partijen en stemt dit op 28 april af met VWS. Dit betekent dat de BOLS-partijen tot medio april 2016 de tijd hebben om hun achterban (WV-en en OOR's) te raadplegen over het gewenste instroomkader per specialismen en input te leveren aan BOLS.

Bij de achterban raadpleging gelden de volgende uitgangspunten:

- Uitgegaan wordt van de bandbreedte van de raming van het Capaciteitsorgaan.
- De bandbreedte is afhankelijk van de mate van taakherschikking. Per specialisme wordt de positie hierin onderbouwd met informatie over de mate van taakherschikking.
- BOLS stemt dit af met kaakchirurgie, orthodontie en SEH en de Federatie met alle andere medisch specialismen.

2. Vaststellen van het definitieve landelijke instroomkader

VWS stelt het definitieve landelijke instroomkader per opleiding vast (het financiële kader). Het BOLS-bestuur baseert het concept toewijzingsvoorstel over de OOR's op het definitieve instroomkader.

Figuur 1: Opstellen van het landelijk instroomkader



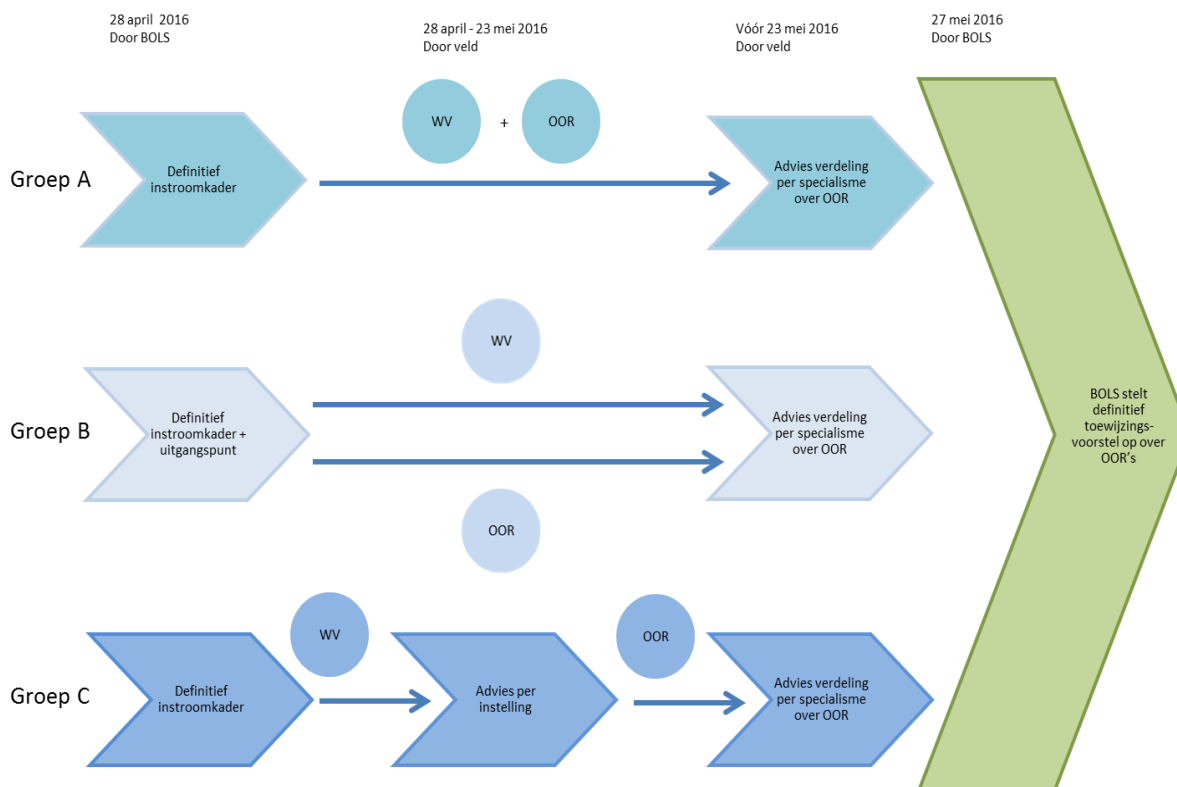
II Toewijzingsvoorstel over de OOR's: van landelijk naar regionaal (28 april - 27 mei)

3. Opstellen van het concept toewijzingsvoorstel over de OOR's

Bij het opstellen van een concept toewijzingsvoorstel over de OOR's worden een drietal groepen specialismen onderscheiden, waarvoor dit proces op een andere wijze verloopt (zie figuur 2):

- Wetenschappelijke Verenigingen die deelnemen aan de pilot (anesthesiologie, heelkunde, kindergeneeskunde, klinische geriatrie, longziekten en tuberculose, MDL, plastische chirurgie en radiotherapie) stellen zelf een concept toewijzingsvoorstel op over de OOR's.
- Voor de andere medisch specialismen inclusief SEH, kaakchirurgie en ziekenhuisfarmacie stelt BOLS een concept toewijzingsvoorstel op over de OOR's, op basis van historie en een beleidsrijk criterium.
- Klinische chemie, klinische fysica en orthodontie stellen zelf een concept toewijzingsvoorstel op voor de verdeling van de landelijk vastgestelde instroomplaatsen over instellingen.

Figuur 2: Opstellen van het concept toewijzingsvoorstel over de OOR's voor drie groepen specialismen



Groep A. De acht pilotspecialismen stellen zelf op basis van beleidsrijke criteria een concept toewijzingsvoorstel op. Voor een toelichting van de doelstellingen en voorwaarden voor deelname aan de pilot zie bijlage I.

BOLS neemt dit voorstel over en toetst of het toewijzingsvoorstel voldoet aan de voorwaarden (zie bijlage I). Indien BOLS van oordeel is dat sprake is van kennelijk onredelijke uitkomsten of onvoldoende draagvlak, kan BOLS het voorstel in overleg met partijen bijstellen.

Voor de toewijzing 2017 zijn voor de pilots de volgende specifieke aandachtspunten meegegeven:

- Alle pilots vinden “exposure” een belangrijke doelstelling voor opleiden en hebben dit -op uiteenlopende wijzen- als parameter opgenomen in hun toewijzingsmodel. Voor de toewijzing 2017 wil BOLS toe naar uniformering van de gehanteerde definitie hiervoor (zie punt 2 uit de doelstellingen en voorwaarden voor deelname aan de pilots).
- Met het oog op het verkrijgen van voldoende draagvlak stemmen de pilotspecialismen het toewijzingsvoorstel af binnen de eigen WV en met de OOR's. Deze afstemming kan plaatsvinden via de opleidingscoördinator met het OOR-bestuur, in overleg met de opleidingsclusters⁴.

Groep B. Voor de medisch specialismen in groep B stelt BOLS een concept toewijzingsvoorstel op over de OOR's (startpunt) op basis van een gelijke weging (50%/50%) van de parameters: historische opleidingscapaciteit en patiënten aantallen c.q. verrichtingen (conform de uniforme definitie zoals

⁴ Voor de afstemming kunnen de WV-en het toewijzingsvoorstel sturen naar de OOR-coördinator. Deze legt het voorstel voor aan het OOR-bestuur in overleg met het betreffende opleidingscluster. Indien gewenst vraagt de OOR om een mondelinge afstemming.

omschreven bij punt 2 in bijlage I)⁵. BOLS stuurt dit concept toewijzingsvoorstel over OOR's tegelijkertijd naar de WV-en en de OOR's met het verzoek om hun advies te geven aan de hand van één of meer van onderstaande "bijzondere omstandigheden":

1. Specifieke speerpunten van een OOR;
2. Optimale benutting van de beschikbare opleidingscapaciteit (krimp, doelmatigheid);
3. Nieuwe erkenningen van een zorgopleiding in een OOR;
4. Ontwikkeling van de zorgvraag binnen de OOR en de gewenste *exposure* voor aios;
5. Kwaliteitseisen, bijv. in het licht van de modernisering van de medische vervolgopleiding
6. Redelijke verdeling met het oog op OOR-grootte (nieuw voor de toewijzing 2017).

Groep C. Klinische fysica, klinische chemie en orthodontie stellen zelf een concept toewijzingsvoorstel op voor de verdeling van het landelijk instroomkader over de instellingen en sturen dit vóór 23 mei naar BOLS. BOLS stuurt dit concept toewijzingsvoorstel vervolgens naar de OOR's.

Indien dit wenselijk wordt geacht, kunnen OOR's aan BOLS adviseren om het voorstel aan te passen. De OOR's onderbouwen dit advies, waarbij wordt verwezen naar "bijzondere omstandigheden" zoals bij groep B verwoord, en sturen dit vóór 20 juni naar BOLS.

BOLS zal vervolgens de ontvangen adviezen bespreken met de OOR('s) en met het betreffende specialisme en proberen overeenstemming te bereiken. Indien met betrokken partijen geen overeenstemming kan worden bereikt, stelt het BOLS bestuur het toewijzingsvoorstel definitief vast.

4. BOLS stelt het definitief toewijzingsvoorstel over de OOR's vast

BOLS stelt de toewijzingsvoorstellen van de pilots vast, nadat deze zijn getoetst aan de voorwaarden (zie bijlage I). Voor de andere specialismen (groep B) ontvangt BOLS een advies van WV-en en OOR's, met verwijzing naar de bijzondere omstandigheden. Wanneer de adviezen van WV-en en OOR's overeenkomen, zal BOLS dit in principe volgen. Wanneer de adviezen niet overeenkomen, zal BOLS een eigen afweging maken op basis van het startpunt voor het betreffende specialismen en de gegeven adviezen en een definitief besluit nemen over het toewijzingsvoorstel over de OOR's.

III Toewijzingsvoorstel binnen de OOR's: van regionaal naar instelling (27 mei - 23 juni)

5. Opstellen van het concept toewijzingsvoorstel binnen de OOR's

Op basis van het door BOLS definitief vastgestelde toewijzingsvoorstel over de OOR's wordt door de OOR's voor alle (Medische) Vervolgopleidingen een toewijzingsvoorstel voor de verdeling over de instellingen opgesteld. Schematisch kan dit proces als volgt worden weergegeven.

⁵ De historische opleidingscapaciteit betreft de realisatie in- en doorstroom aios, zoals opgenomen in de BOLS Databank. Deze is gebaseerd op door VWS goedgekeurde subsidieaanvragen (2012) en door de accountant goedgekeurde NZa-aanvragen beschikbaarheidsbijdrage (2013 en 2014). De gegevens over patiënten aantallen c.q. verrichtingen zijn afkomstig uit de LMR / LAZR (2012 - 2013) en de LBZ (2014) en verkregen van Dutch Hospital Data (DHD).

Figuur 3: Het opstellen van het concept toewijzingsvoorstel binnen de OOR's



Opleidingsclusters stellen een concept toewijzingsvoorstel per specialisme per instelling op
Allereerst stellen opleidingsclusters (regionale samenwerkingsverbanden per specialisme) een concept toewijzingsvoorstel per specialisme per instelling op. Hiervoor gelden de volgende criteria: 1) Continuïteit van opleidingscapaciteit en 2) Een optimaal regionaal opleidingsproces.

Het criterium “Een optimaal regionaal opleidingsproces” kan betrekking hebben op één of meer van onderstaande situaties en is achteraf toetsbaar:

1. Accommoderen van nieuwe erkenningen;
2. Optimale benutting van opleidingscapaciteit (krimp, doelmatigheid, schakeljaar, verkorting van de opleidingsduur);
3. Voldoende exposure voor aios;
4. Kwaliteitseisen, bijv. in het licht van de modernisering van de medische vervolgopleiding;
5. Specifieke eisen vanuit het landelijk opleidingsplan.

Wanneer het Algemeen Bestuur (AB)⁶ van een OOR in overleg met de clusters extra criteria wil hanteren voor de verdeling over instellingen, legt de OOR dit vast in het OOR-reglement.

De opleidingsclusters hebben minimaal één keer afstemming om het concept toewijzingsvoorstel voor de OOR op te stellen. Dit wordt gedaan in een clustervergadering met alle opleiders. De onderbouwing van het toewijzingsvoorstel wordt vastgelegd in een verslag.

Alle opleiders moeten tekenen voor het concept toewijzingsvoorstel over de instellingen⁷. Indien geen consensus wordt bereikt door de opleiders, dan wordt dit vastgelegd in het verslag met de verschillende zienswijzen en de motivering van de betrokken partij(en). Het verslag wordt ondertekend door alle betrokken opleiders.

(Nieuwe) erkenningen

Het aantal en soorten erkenningen maken deel uit van het OOR-beleid. In het OOR-beleid is uitgewerkt hoe om te gaan met capaciteit in relatie tot kwaliteit en doelmatigheid. Nieuwe erkenningen moeten in dit licht worden gezien.

Werkwijze bij niet of niet volledig geclusterde specialismen

Indien een specialisme in een OOR niet of niet volledig geclusterd is, is sprake van de volgende mogelijkheden: 1) De opleiding is de enige binnen de OOR in zijn soort⁸: het concept toewijzingsvoorstel over de instelling is gelijk aan het definitieve toewijzingsvoorstel. 2) Er zijn meerdere zelfstandige opleidingen binnen de OOR⁹: op initiatief van de OOR-coördinator wordt een vergadering van alle opleiders binnen de OOR belegd en een concept toewijzingsvoorstel opgesteld.

⁶ Naamgeving en samenstelling kan per OOR variëren.

⁷ De ondertekening kan ook geschieden met een emailbevestiging.

⁸ Bijvoorbeeld bij klinische genetica.

⁹ Bijvoorbeeld bij anesthesiologie, cardiologie en radiologie.

Bundeling van de concept toewijzingsvoorstellen door de OOR-coördinator

De voorzitter van het opleidingscluster of het opleidersoverleg is er verantwoordelijk voor dat het concept toewijzingsvoorstel per specialisme per opleidingsinstelling en het verslag, voorzien van de handtekeningen, worden opgestuurd naar de OOR-coördinator die dit voor het eigen OOR samenvoegt tot een totaal overzicht van alle zorgopleidingen die vallen onder de beschikbaarheidsbijdrage (Medische) Vervolgopleidingen van de Nederlandse Zorgautoriteit.

Verantwoordelijkheid van het AB van het OOR voor het toewijzingsvoorstel en de procesgang

Het Algemeen Bestuur (AB)¹⁰ van de OOR is verantwoordelijk voor een zorgvuldig en transparant bestuurlijk proces met betrekking tot het opstellen van een concept toewijzingsvoorstel door de opleidingsclusters. Met het oog op deze verantwoordelijkheid, neemt de OOR-coördinator het initiatief tot een overleg van het AB en brengt alle relevante voorstellen van de opleidersclusters in, inclusief eventuele knelpunten. Het AB vergadert minstens één keer over het toewijzingsvoorstel, waarbij het AB de procesgang bewaakt, toetst of het toewijzingsvoorstel beantwoordt aan de bijzondere omstandigheden, zoals hiervoor genoemd en stelt waar nodig het advies bij. Vervolgens stelt het AB het toewijzingsvoorstel voor de verschillende specialismen per instelling vast. Het AB van de OOR zal dit in principe doen op basis van consensus.

Bemiddeling door BOLS

Wanneer de instellingen binnen een OOR geen consensus bereiken, hebben zij de mogelijkheid om BOLS om bemiddeling te vragen. Indien ook na bemiddeling door BOLS geen consensus ontstaat, wordt de instelling, die het niet eens is met het toewijzingsvoorstel, in de gelegenheid gesteld haar zienswijze, voorzien van een motivering, op het toewijzingsvoorstel te geven. De zienswijze wordt gevoegd bij het toewijzingsvoorstel over de instellingen van de betreffende OOR.

Handtekening voor akkoord met het toewijzingsvoorstel binnen de OOR's

In geval van consensus legt het AB het toewijzingsvoorstel schriftelijk vast, ondertekend door alle betrokken bestuurders en stuurt het toewijzingsvoorstel op naar BOLS. De zorgvuldige procesgang, inclusief het feit dat de advisering van de opleidingsclusters is meegenomen in de besluitvorming, wordt onderschreven door de bestuurders van de betreffende opleidingsinstellingen door ondertekening van het hiervoor bestemde formulier van BOLS.

6. BOLS stelt het voorlopig landelijk toewijzingsvoorstel vast

Het BOLS bestuur komt minstens één keer bijeen voor samenvoeging van de voorstellen van acht OOR's tot één toewijzingsvoorstel voor alle medisch specialismen. Hierbij toetst BOLS of er een bestuurlijk akkoord is, waarbij alle bestuurders voor het toewijzingsvoorstel van de OOR hebben getekend. Wanneer opleidingsinstellingen binnen de OOR geen consensus hebben bereikt over het toewijzingsvoorstel, zal BOLS trachten overeenstemming te bereiken tussen de betrokken partijen op basis van een zorgvuldige afweging van argumenten. Als dit niet lukt, zal BOLS een besluit nemen en een voorlopig toewijzingsvoorstel per specialisme en per instelling vaststellen. Dit voorlopig toewijzingsvoorstel wordt aan de instelling(-en) met een afwijkende zienswijze gecommuniceerd, waarbij wordt aangegeven of hun zienswijze is gevolgd of niet.

¹⁰ Naamgeving en samenstelling kan per OOR variëren.

IV Klachtenprocedure en het definitief vaststellen toewijzingsvoorstel (23 juni - 15 juli)

7. Klachten en geschillenprocedure

Nadat het toewijzingsvoorstel voorlopig is vastgesteld door BOLS, hebben instellingen de gelegenheid om een klacht in te dienen of een geschil aanhangig te maken bij de klachten- en geschillencommissie.

Figuur 4: Vaststellen van het voorlopig landelijk toewijzingsvoorstel voor alle medisch specialismen



Een opleidingsinstelling kan een klacht indienen, wanneer volgens de instelling sprake is van één van de volgende situaties:

1. Het toewijzingsvoorstel is tot stand gekomen op basis van onjuiste weergave van de feiten,
2. Het toewijzingsvoorstel is niet toetsbaar of te weinig transparant tot stand gekomen,
3. Indien is afgeweken van het toewijzingsprotocol,
4. Indien sprake is van onzorgvuldige / onbehoorlijke bejegening.

De klacht of het geschil dient schriftelijk en gemotiveerd te worden ingediend of aanhangig gemaakt bij de commissie. Instellingen hebben een week de tijd (23 juni tot uiterlijk 29 juni 2016) om een klacht in te dienen. Vervolgens zal de commissie de partijen, die een klacht hebben ingediend of een geschil aanhangig hebben gemaakt, horen op vooraf geplande dagen en nog dezelfde dag een uitspraak doen. De uitspraak van de commissie is bindend en BOLS neemt de uitspraak van de commissie over in het definitieve toewijzingsvoorstel. Op deze manier kan de klachten- en geschillen procedure worden ingepast in het tijdpad voor het toewijzingsproces zonder dat de termijn voor vaststelling van het definitieve toewijzingsvoorstel wordt overschreden (zie voor verdere informatie de website van Stichting BOLS). Na een uitspraak van de klachten- en geschillencommissie over eventuele klachten of geschillen, stelt BOLS het definitieve toewijzingsvoorstel vast.

8. Aanbieding van het definitieve toewijzingsvoorstel aan de minister van VWS

Het definitieve landelijke toewijzingsvoorstel wordt door BOLS aangeboden aan de minister van VWS, waarbij BOLS verslag doet van de gevallen waarbij de OOR geen consensus heeft bereikt en BOLS het definitieve besluit heeft genomen over de verdeling.

Bijlage I: Doelstelling en voorwaarden voor deelname aan pilot

1. *Toepassing van beleidsrijke parameters*

Aan de pilotspecialismen wordt de opdracht meegegeven om voor het opstellen van een toewijzingsvoorstel zich de vraag te stellen wat de eigen visie op beleidsrijk toewijzen is, waar dit aan kan worden afgemeten in de zin van bruikbare parameters en hoe de gebruikte parameters vertaald kunnen worden naar een toetsbare verdeelsystematiek.

2. *Hanteren van een uniforme definitie voor de parameter “exposure”*

Voor de toewijzing 2017 hanteren alle pilots voor de parameter “exposure” een uniforme definitie, te weten: totaal aantal patiënten (kliniek, dagopname, 1e polikliniekbezoeken) c.q. totaal aantal verrichtingen van het betreffende specialisme in alle erkende opleidingsinstellingen (het gaat hier om een ongewogen totaalstelling).

3. *Draagvlak binnen de eigen Wetenschappelijke Vereniging*

De pilotspecialismen dragen er zorg voor dat er binnen de eigen Wetenschappelijke Vereniging voldoende draagvlak is voor de gekozen parameters en het gehanteerde toewijzingsmodel.

4. *Draagvlak binnen de OOR’s*

De pilotspecialismen dragen er zorg voor dat er binnen de OOR’s voldoende draagvlak is voor beleidsrijk toewijzen. Dit doen de pilotspecialismen door over het door hen te gebruiken toewijzingsmodel met de OOR’s af te stemmen.

5. *Generaliseerbaarheid van de uitkomsten*

De uitkomst van de pilot moet op enigerlei manier te generaliseren zijn naar de andere medisch specialismen en inzicht geven in de wenselijkheid van beleidsrijk toewijzen en welke toewijzingsystematiek hierbij het beste gehanteerd kan worden.

6. *Geverifieerde data*

De pilotspecialismen gebruiken geverifieerde data door bijvoorbeeld aangereikte databestanden te laten accorderen door een (interne) controle functionaris of gebruik te maken van data uit een onafhankelijke bron.

7. *Te hanteren kader en spelregels*

De voorstellen voor de pilotspecialismen dienen binnen het Spelregeldocument van VWS, het vastgestelde instroomkader en het BOLS toewijzingsprotocol voor de toewijzing 2017 tot stand te komen.

8. *Marginale toetsing*

De toepassing van de beleidsrijke toewijzingsmodellen mag niet tot kennelijk onredelijke uitkomsten leiden. BOLS zal hier marginaal op toetsen en kan bij kennelijk onredelijke uitkomsten of onvoldoende draagvlak van het voorgestelde toewijzingsvoorstel afwijken.

9. *Verantwoording van de resultaten*

Specialismen die deelnemen aan de pilots zijn bereid om achteraf hun werkwijze te evalueren en te verantwoorden. Hiervoor geven de pilotspecialismen inzicht in het gehanteerde rekenmodel en de uitkomsten daarvan. Ook geven zij inzicht hoe het besluitvormingsproces binnen de WV tot stand is gekomen en hoe de resultaten zijn beoordeeld.

Bijlage II: Tijdsplanning activiteiten toewijzingsproces 2017

	Activiteiten	Wie	Wanneer
	Opstellen van landelijke kader		maart – 28 april
1	VWS publiceert Spelregeldocument voor de toewijzing 2017	VWS	eind januari 2016
2	BOLS communiceert 'doelstelling en voorwaarden voor deelname' aan de pilotspecialismen.	BOLS bureau	eind februari 2016
3	BOLS actualiseert de BOLS Databank voor vaststellen van vertrekpunt voor toewijzing 2017 (historie en patiëntenaantallen)	BOLS bureau	najaar 2015 - februari 2016
4	BOLS stelt concept toewijzingsprotocol op en stemt dit af met VWS	BOLS bureau	maart 2016
5	BOLS stelt toewijzingsprotocol 2016 vast	BOLS bestuur	17 maart 2016
6	BOLS verstuurt toewijzingsprotocol 2016 aan OOR's en WV-en.	BOLS bureau	eind maart 2016
7	Inventarisatie standpunten WV-en / BOLS Kamer beroepen, NFU en NVZ m.b.t. gewenste instroom per specialisme	BOLS Partijen	maart tot medio april 2016
8	BOLS stelt voorlopig instroomkader vast en stemt dit af met VWS	BOLS bestuur	28 april 2016
9	VWS stelt definitief instroomkader vast	VWS	28 april 2016
10.	BOLS communiceert definitief instroomkader aan de WV-en en OOR's	BOLS bureau	28 april 2016
	Toewijzingsvoorstel over de OOR's		28 april - 27 mei
11	Groep A: Pilotspecialismen passen toewijsmodel aan, stemmen af met eigen WV en versturen concept toewijsvoorstellen aan BOLS	Pilotspecialismen	vóór 23 mei 2016
12	Groep C: klinische chemie, klinisch fysici en orthodontie stellen concept toewijzingsvoorstellen over instellingen / OOR's op en versturen deze aan BOLS	Medisch Technische Zorg	vóór 23 mei 2016
13	Voor groep B verstuurt BOLS de concept toewijzingsvoorstellen over de OOR's (uitgangspunt) aan de OOR's en WV-en	BOLS bureau	28 april 2016
14	OOR's en WV-en versturen adviezen op concept toewijzingsvoorstellen over de OOR's (uitgangspunt) voor groep B aan BOLS.	OOR's en WV-en	vóór 23 mei 2016
15	BOLS stelt definitieve verdeling over de OOR's vast	BOLS bestuur	27 mei 2016
16	BOLS verstuurt definitieve toewijzingsvoorstellen over de OOR's (voor groep A, en B) aan de OOR's en WV-en en de concept toewijzingsvoorstellen over instellingen / OOR's van groep C	BOLS bureau	27 mei 2016
	Toewijzingsvoorstel binnen de OOR's		27 mei - 23 juni
17	OOR's stellen advies op over de concept toewijzingsvoorstellen over instellingen / OOR's van groep C	OOR's	vóór 20 juni 2016
18	OOR-coördinator stuurt het toewijzingsvoorstel voor de verdeling binnen de OOR's naar BOLS op het daarvoor aangereikte formulier voorzien van handtekeningen	OOR's	vóór 20 juni 2016
19	BOLS checkt op handtekeningen	BOLS bureau	20 juni 2016
20	BOLS stelt voorlopig toewijzingsvoorstel vast	BOLS bestuur	23 juni 2016
21	BOLS communiceert het voorlopig vastgestelde toewijzingsvoorstel aan instellingen die een afwijkende zienswijze hebben overlegd aan BOLS. BOLS geeft aan of deze zienswijze wordt overgenomen of niet.	BOLS bureau	23 juni 2016
	Klachtenprocedure en definitief vaststellen toewijzingsvoorstel		23 juni - 15 juli
22	Termijn voor het indienen van klachten/geschillen.	Instellingen	23 juni tot uiterlijk 29 juni 2016
23	Termijn voor de behandeling van klachten/geschillen.	Klachtencommissie BOLS	geplande zittingdagen: 1 en 4 juli 2016
24	BOLS stelt het definitief toewijzingsvoorstel voor de verdeling binnen de OOR's vast.	BOLS bestuur	8 juli 2016
25	BOLS verstuurt het definitieve toewijzingsvoorstel naar VWS	BOLS bureau	15 juli 2016
	Vaststellen verdeelplan		15 juli - 15 augustus
26	VWS stelt verdeelplan vast	VWS	15 augustus 2016